

М.И. Ганусенкова, А.А. Асеева, А.С. Нелидова, А.В.Гусарова, Л.С.Бронина, И.А. Жмакин,  
В.Л. Красненков, Н.П. Кириленко, О.М. Королёва, А. В. Соловьёва

## **МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ У ПОСЕТИТЕЛЕЙ ТОРГОВЫХ ЦЕНТРОВ ТВЕРИ**

**ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава  
России**

Абдоминальный тип ожирения, как отдельная нозологическая форма и составляющая часть метаболического синдрома, в настоящее время находится под пристальным вниманием широкого круга специалистов (кардиологи, эндокринологи, терапевты, врачи общей практики). Это обусловлено, в первую очередь, высокой распространенностью указанной патологии. По данным Всемирной организации здравоохранения, избыточную массу тела имеют до 35% взрослого населения планеты [2]. С другой стороны, проблема ожирения имеет большое медико-социальное значение - несмотря на обратимость данного процесса, в подавляющем большинстве случаев оно предшествует возникновению сахарного диабета и болезней, в основе которых лежит атеросклероз, а именно, ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда и церебрального инсульта. Общеизвестно, что эти заболевания на сегодняшний день являются причинами повышенной смертности [1]. Среди трёх форм ожирения (абдоминальное, бедренно-ягодичное и смешанное) наиболее опасным для здоровья является абдоминальное ожирение (АО) [3].

**Цель исследования:** оценить медико-социальные аспекты АО среди посетителей торгового центра «Глобус» г. Тверь.

### **Материалы и методы**

На оборудованной медицинской площадке в торговом центре «Глобус» г. Твери проанкетировано 1830 человек (567 (31,0%) мужчин и 1263 (69,0%) женщины).

Распределение обследованных по возрастным группам составило: моложе 20 лет – 103 человека (49 мужчин и 54 женщины), 20-35 лет – 408 человек (177 мужчин и 231 женщина), 36-45 лет – 264 человека (81 мужчина и 183 женщины), 46-60 лет – 630 человек (166 мужчин и 464 женщины), старше 60 лет – 425 человек (94 мужчины и 331 женщина). Для оценки медико-социальных аспектов АО из всего массива опрошенных было выбрано 175 человек. Анкетирование было направлено на выявление ранее установленного врачом сахарного диабета (СД), ишемической болезни сердца (ИБС) и цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ), а также учитывалась наследственная предрасположенность к развитию ИБС и СД. Кроме того, учитывали трудовую занятость и семейное положение. Всем проанкетированным было проведено обследование: антропометрия (рост, вес, окружность талии для оценки АО: мужчины – более 94 см., а женщины – более 80 см.), расчет индекса массы тела, измерение уровня артериального давления и снятие электрокардиограммы с помощью виртуальных технологий в отведении I. При ее оценке использовались 2 градации: норма и патология (нарушение процессов реполяризации желудочков и нарушения сердечного ритма). Для оценки статистической достоверности полученных результатов использовалась программа WinPere (критерий Фишера).

### **Результаты и обсуждение**

АО было выявлено у 1134 (62,0%) человек, среди них женщин было больше, чем мужчин (соответственно, 838 (66,3%) и 296 (52,2%). В возрастных группах моложе 20 лет, 20-35 лет, 36-45 лет и 46-60 лет статистически значимой разницы в частоте регистрации АО у мужчин по сравнению с женщинами не выявлено (соответственно 3 (6,1%) и 6 (11,1%); 49 (27,7%) и 67 (29,0%); 52 (64,2%) и 104 (56,8%); 125 (75,3%) и 375 (80,8%);  $p=0,825 - 0,146$ ), тогда как в возрастной группе 60 лет и старше обнаружено, что у женщин по сравнению с мужчинами статистически значимо чаще регистрировалось АО (соответственно 286 (86,4%) и 67 (71,3%),  $P = 0.001$ ).

При гендерном анализе медико-социальной оценке АО было выявлено следующее. У мужчин не обнаружено статистически значимой разницы в зависимости от АО и его отсутствия с учетом их занятости (работает/не работает, семейного положения (состоит в браке/не состоит в браке), образование (высшее/не имеет высшего образования), уровня артериального давления (меньше 140/90 и  $\geq$  140/90), результатов ЭКГ (норма/патология), наследственность по СД и ИБС (соответственно 20 (80%) и 20 (71,4%),  $P=0,536$ ; 18 (72%) и 13 (46,4%),  $P=0,094$ ; 12 (48%) и 10 (35,7%),  $P=0,412$ ; 9 (36%) и 5 (17,9%),  $P=0,131$ ; 10(40%) и 6 (21,4%), $P=0,230$ ; 3 (12%) и 3 (10,7%); 7 (28%) и 10 (35,7%),  $P=0,572$ ). В то же время у мужчин на фоне АО значительно чаще была в анамнезе артериальная гипертензия, чем при его отсутствии - 12 (48%) и 2 (7,1%). У женщин получены другие результаты. Так, АО выявлялось по сравнению с лицами без данной патологии практически одинаково часто с учетом занятости, семейного положения, образования и отягощенного анамнеза по СД (соответственно 45 (56,3%) и 24 (57,1%); 52 (65%) и 22 (52,4%),  $P=0,242$ ; 11 (13,8%) и 8 (19,1%),  $P=0,444$ ). Напротив, у женщин с АО по сравнению с лицами без него статистически значимо чаще выявлялись артериальная гипертензия, изменения на ЭКГ и отягощенная наследственность по ИБС (соответственно 18 (22,5%) и 1 (2,4%),  $P=0,003$ ; 53 (66,3%) и 18 (42,9%),  $P=0,020$ ; 54 (67,5%) и 17 (40,5%),  $P=0,007$ ). Так же обнаружено, что при АО у женщин чаще имелась в анамнезе артериальная гипертензия по сравнению с женщинами без АО (30 (37,5%) и 3 (7,1%).

Важно также отметить, что 1435 (78,4%) человек с АО выразили желание похудеть. При этом женщин было больше, чем мужчин (соответственно 687 (81,9%) и 168 (56,7%).

#### **Выводы**

1. АО регистрируется у половины обследованных, обратившихся на медицинскую площадку. Среди них женщин было больше, чем мужчин. Особенно это касалось женщин в возрастной группе 60 лет и старше.
2. У мужчин не обнаружено статистически значимых различий в зависимости от наличия АО с учетом занятости, семейного положения, образования, уровня артериального давления, результатов ЭКГ, а также наследственности по СД и ИБС.
3. У женщин АО выявлялось по сравнению с лицами без данной патологии практически одинаково часто с учетом занятости, семейного положения, образования и отягощенного анамнеза по СД.
4. У женщин с АО статистически значимо чаще выявлялись артериальная гипертензия, изменения на ЭКГ и отягощенная наследственность по ИБС по сравнению с лицами без АО.
5. Абсолютное большинство лиц с АО имеет желание похудеть. При этом среди них женщин было больше, чем мужчин.

#### **Литература**

1. Гриневич В. Б., Сас Е. И., Кравчук Ю. А., Ефимов О. И.: Абдоминальное ожирение: Клинико-социальные аспекты проблемы. - 2013. Режим доступа:<http://cyberleninka.ru/article/n/abdominalnoe-ozhirenie-kliniko-sotsialnye-aspekty-problemy>, свободный (дата обращения 6.02.2017).
2. Ожирение и избыточный вес по данным ВОЗ, информационный бюллетень, 2016. Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/ru/>, свободный (дата обращения 6.02.2017).
3. Чубенко Е.А., Баранова Е.И., Шляхто Е.В., «Ожирение и метаболический синдром», LAPLAMBERT Academic Publishing. - 2011. – 184 с. ISBN: 978-3-8433-1499-2.